



Ateneo Argentino de Odontología

Unidad Operativa de la

UNIVERSIDAD FAVALORO



Organización de los sectores de la oclusión. Primera Parte.

Liliana Periale.

<http://campus.ateneo-odontologia.org.ar>

El siguiente material es de propiedad de el/los docente/s. Se permite exclusivamente el uso por parte de los cursantes para el estudio de la materia.



Ateneo Argentino de Odontología

Unidad operativa
Universidad Favaloro

Organización
de los Sectores de la
Oclusión
1era parte

← FACTOR DENTARIO →

ORGANIZACIÓN DE LA OCLUSIÓN

A
C
E
L
E
R
A
C
I
Ó
N



FACTOR ÓSEO ← FACTOR MUSCULAR
CRECIMIENTO MADURACIÓN

D
E
S
A
C
E
L
E
R
A
C
I
Ó
N



MANI OBRAS QUE PODEMOS REALIZAR

- Supervisión
- Prevención
- Intercepción
- Tratamiento activo

CONDUCTA TERAPEUTICA
durante la
ORGANIZACION DE LA OCLUSION

➤ **OBJETIVOS**

ESTETICOS -FUNCIONALES

➤ **TRATAMIENTO CAUSAL**

FACTORES ETIOPATOGENICOS
dentarios- esqueletales-funcionales

➤ **TRATAMIENTO EN ETAPAS**

ZONA DE LA OCLUSION
anterior-lateral-posterior

➤ **DECISIONES ESCALONADAS**

tratamiento



crecimiento
erupción dentaria
función

TRATAMIENTO

PREVENTIVO

O

INTERCEPTIVO

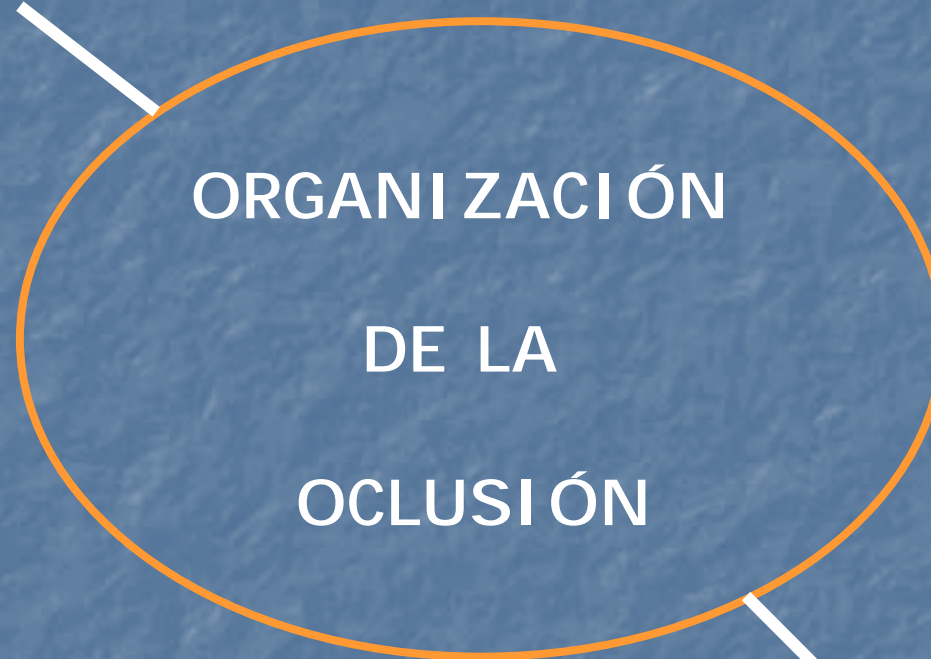
Edades tempranas
o prepuberal

TRATAMIENTO

CORRECTIVO

Edades postpuberal

OBJETIVOS DE TRATAMIENTO



ORGANIZACIÓN
DE LA
OCCLUSIÓN

OCCLUSIÓN
ÓPTIMA
FUNCIONAL

Oclusión óptima funcional

- Es aquella oclusión que permite realizar todas las funciones del sistema estomatognático sin provocar daños a la articulación temporomandibular y respetando la tipología en cuanto a estética y función.

Objetivos del SECTOR ANTERIOR

- Correcto overjet y overbite

Que garantice una guía incisiva
Movimientos propulsivos mandibulares
en el plano sagital sin interferencias y con
desoclusión de los sectores posteriores

- Correcta alineación dentaria
con puntos de contacto firmes

Objetivos del SECTOR LATERAL

- **Correcta relación canina**
 - contacto canino**
 - contacto de grupo**
 - garantice una guía canina o de grupo en lateralidad mandibular sin interferencias y con desoclusión de los hemiarcos colaterales
- **Correcta ubicación del eje longitudinal del canino**
- **Correcta articulación de premolares superiores e inferiores**
 - relación de dos a uno, contacto cúspide -reborde marginal
- **Correcta alineación dentaria con puntos de contactos firmes**

Objetivos del SECTOR POSTERIOR

- Correcta articulación de Molares superiores e inferiores

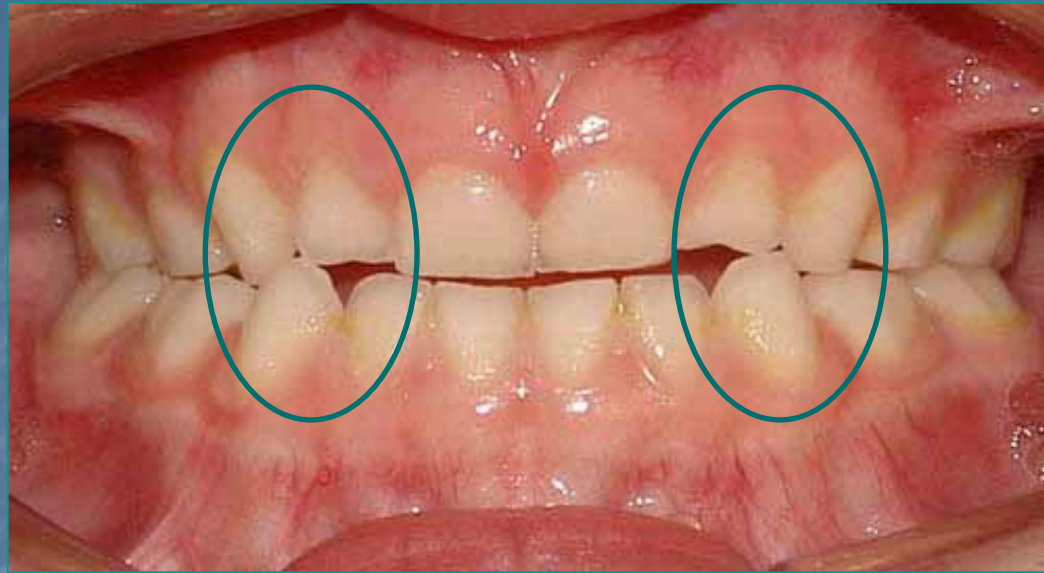
contactos oclusales cúspide fosa sin interferencias en el último trayecto de cierre mandibular

- Correcta alineación dentaria con puntos de contacto firmes

Tratamiento preventivo



Miranda 5 años



Diagnóstico

- Falta de desgaste fisiológico de los caninos temporarios

Objetivo

- Prevenir la instalación de un habito de laterodesviación mandibular con el consecuente riesgo del desarrollo de una maloclusión

Plan de tratamiento

- Desgastes oclusales selectivos de las piezas dentarias involucradas
- Control de la estabilidad oclusal en el plano sagital



Tratamiento Correctivo



Tomás 7 años









Diagnóstico final

- Mordida cruzada unilateral a causa esquelética con compromiso muscular
- No coincidencia de líneas medias
- Malposiciones dentarias
- Falta de espacio

Objetivos de tratamiento

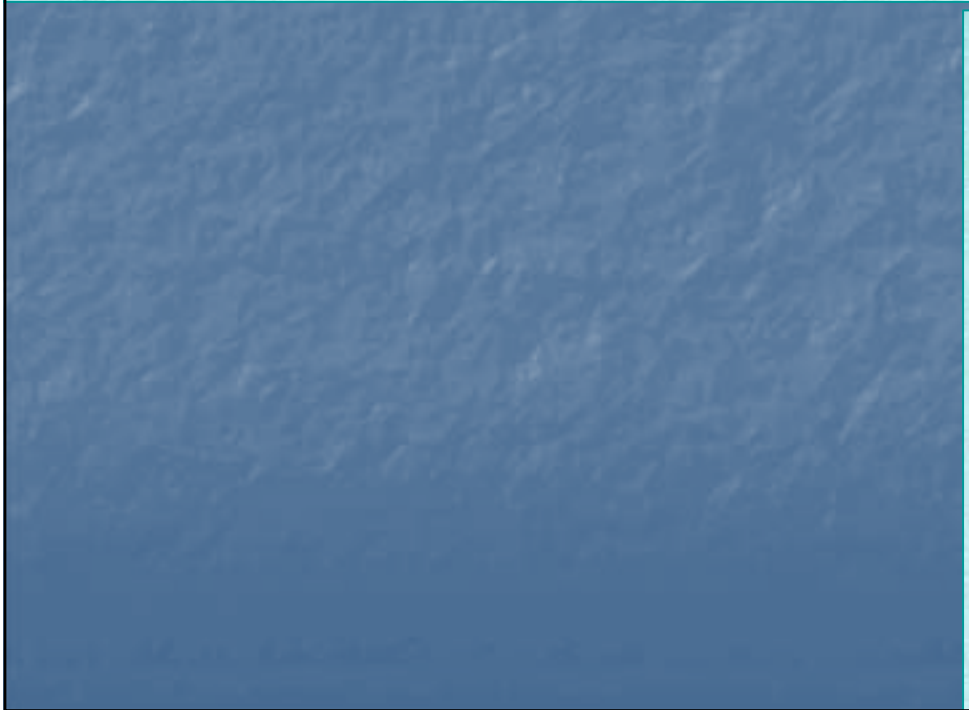
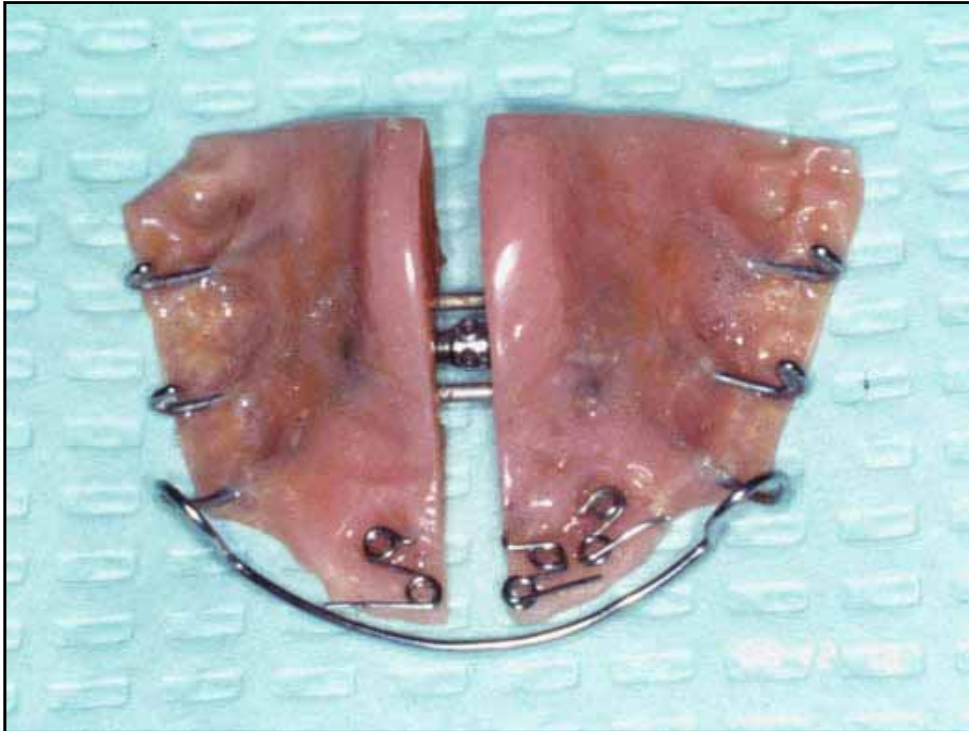
- Armonizar transversalmente ambos maxilares
- Controlar el factor muscular(funcional)
- Guía de erupción

Plan de tratamiento

- Ensanchar el maxilar superior
- Desgaste oclusal de molares temporarios
- Desgastes proximales de caninos temporarios

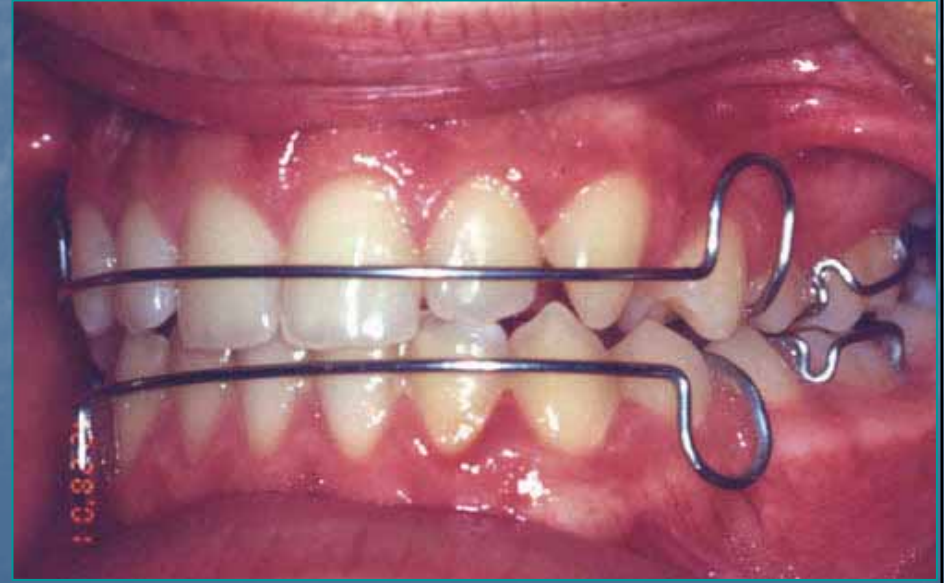
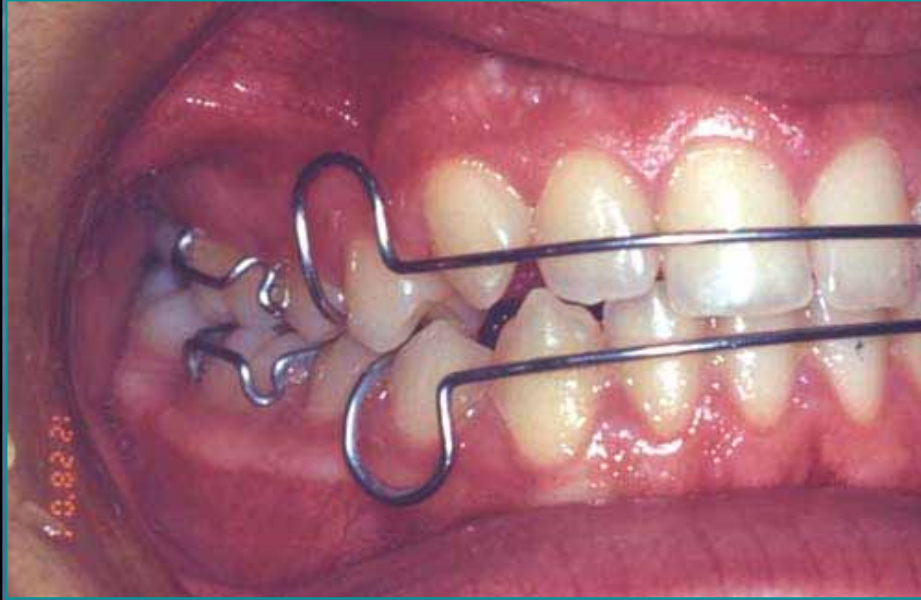
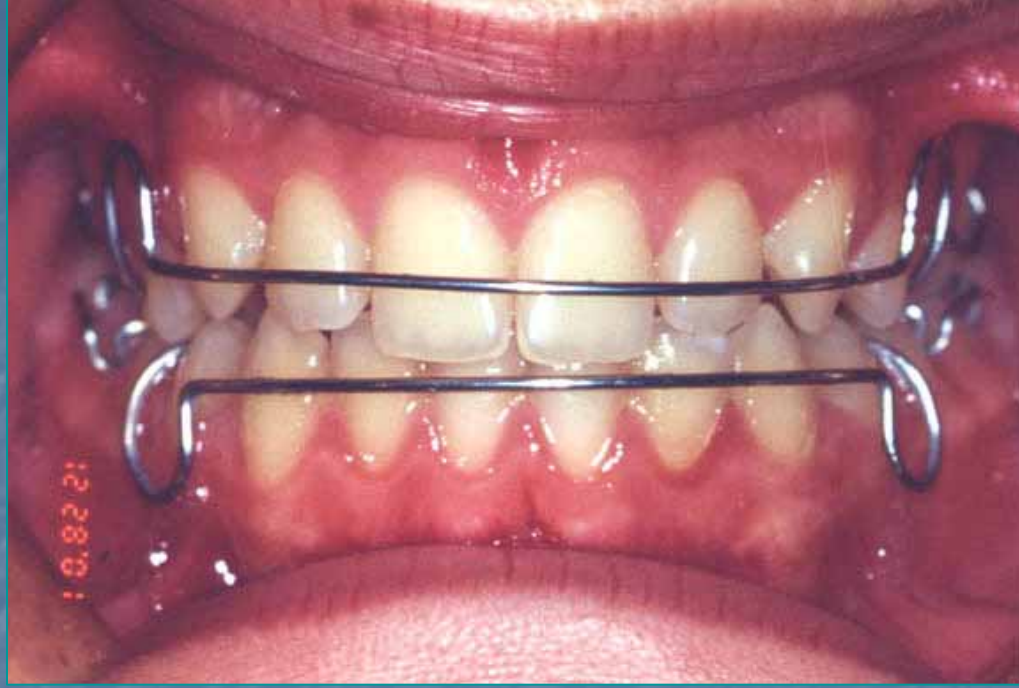
Aparatología

- Placa Björk
- Placas activas



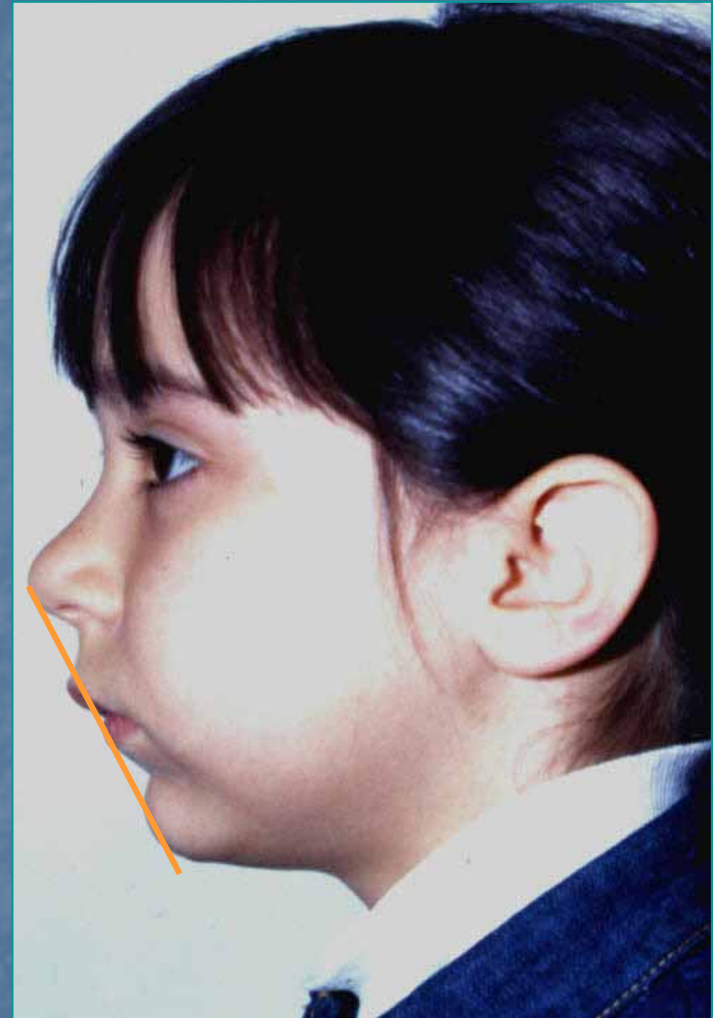












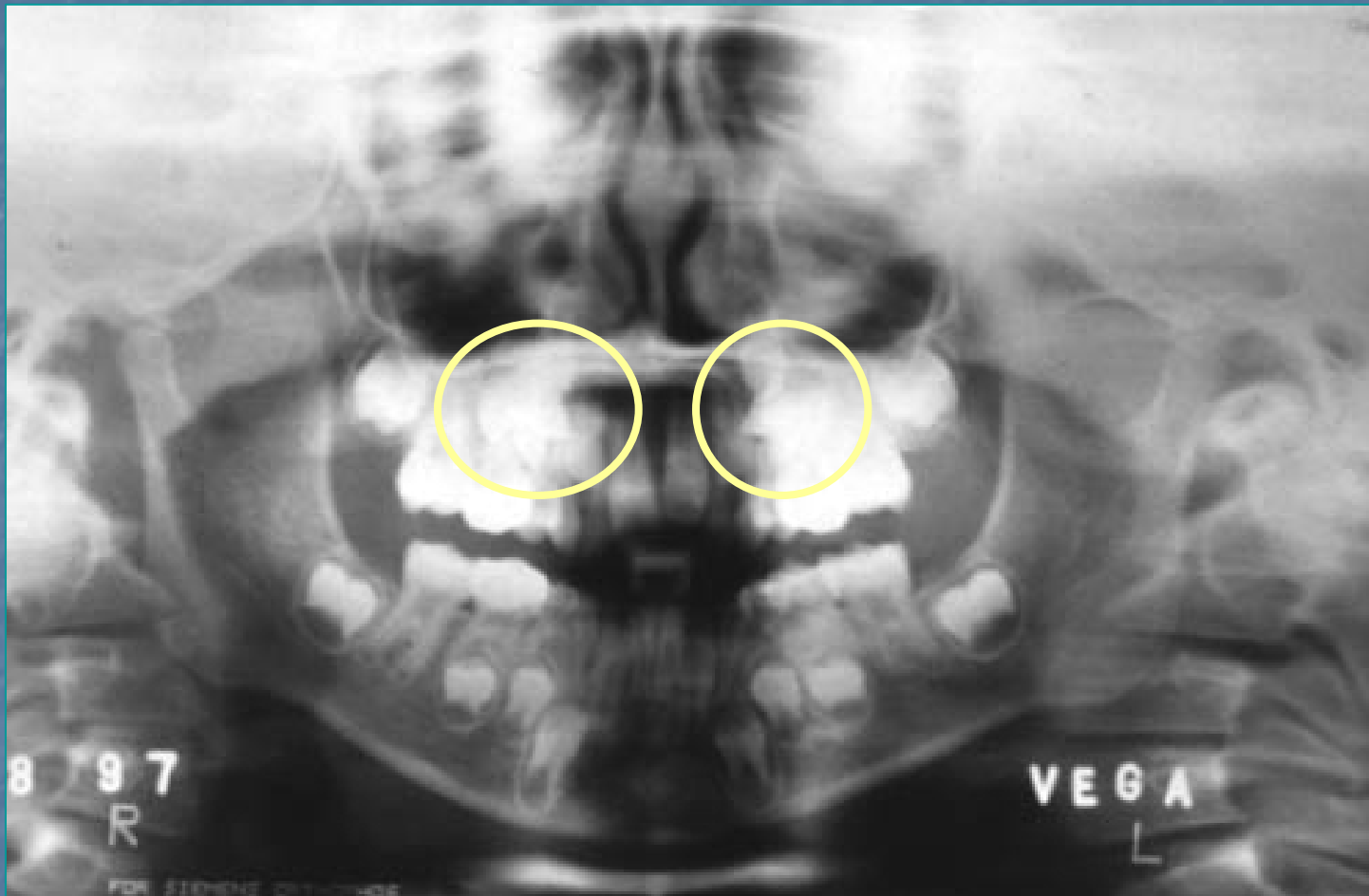
Mariela 6 años

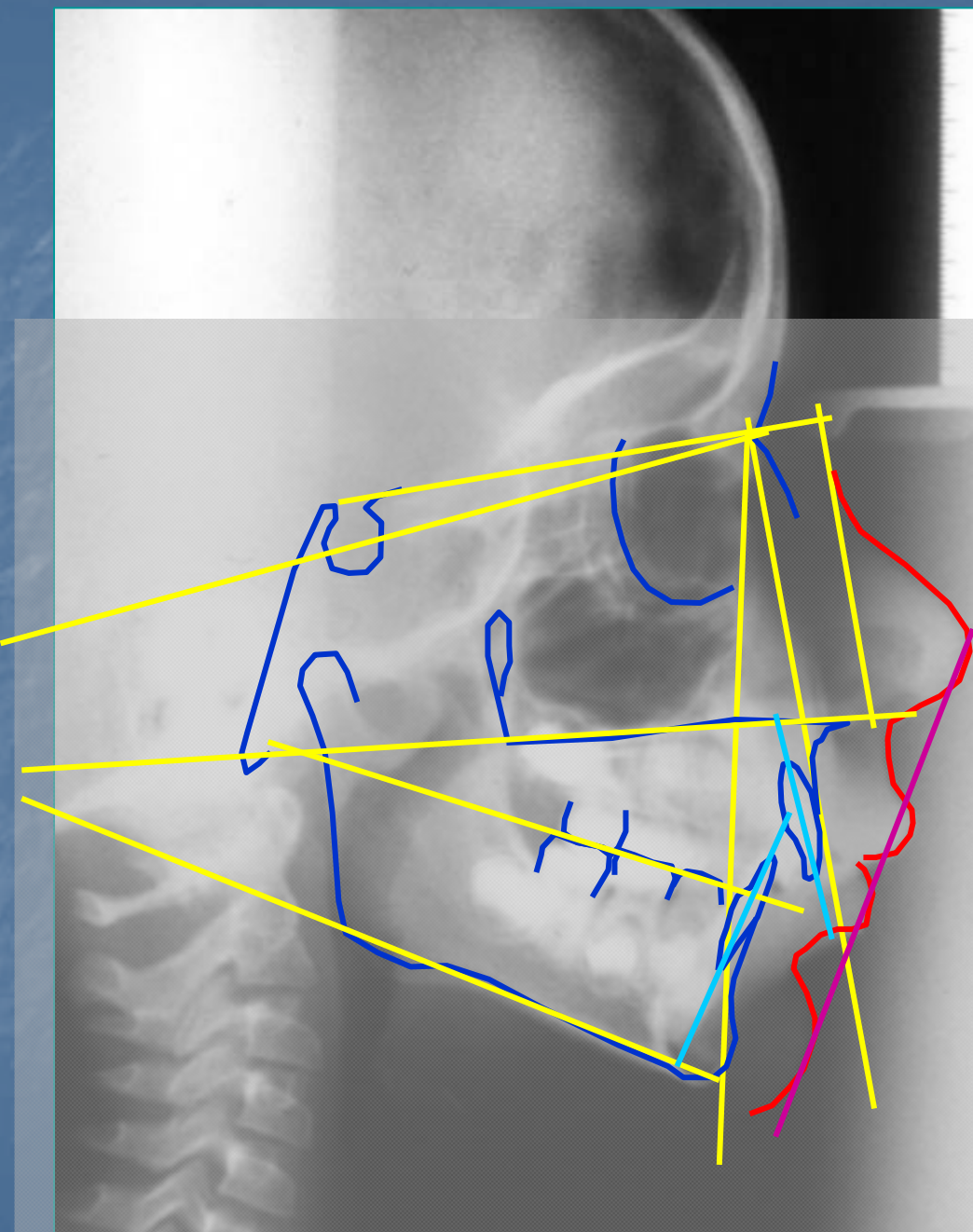




Diagnóstico Clínico

- Mordida profunda
- Escalón anterior
- Dentición mixta con malposiciones dentarias
- Surco labio mentoniano marcado
- Interposición labial
- Perfil convexo
- Labios biprotruidos





Diagnóstico Final Jerarquizado

- Distoclusión esquelética
- Retrusión alveolar inferior
- Interposición labial en la deglución
- Mordida profunda dentoalveolar con extrusión antero y postero inferior
- Malposiciones dentarias
- Perfil muy convexo
- Labios biprotruidos

Objetivos de tratamiento

- Cerrar escalón lograr guía incisiva
- Interceptar labio inferior
- Controlar extrusiones anteriores
- Dar estabilidad sector anterior
- Lograr guías caninas

Plan de tratamiento

- Adelantamiento mandibular
- Interceptar el hábito de interposición labial
- Evitar extrusiones
- Guía de la erupción dentaria

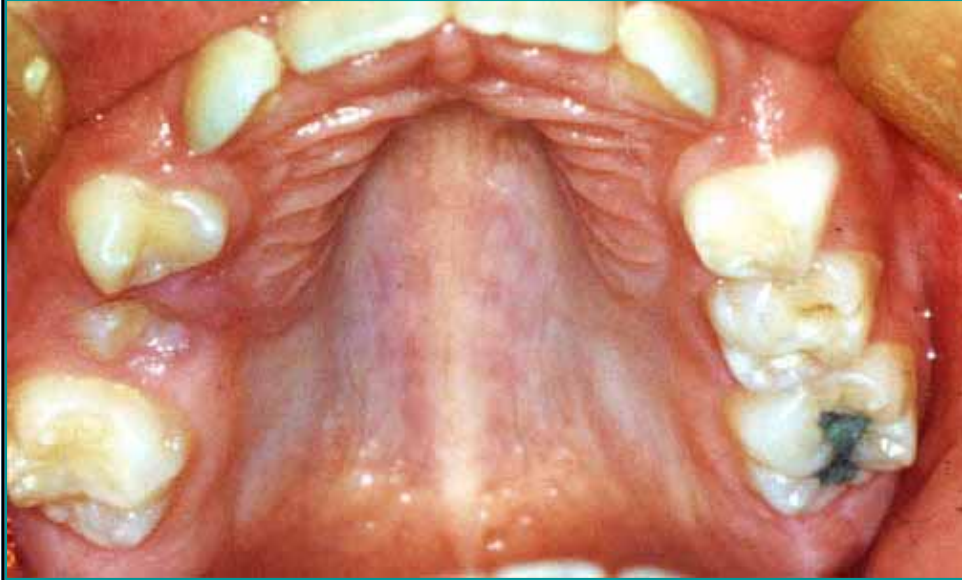
Aparatología

- Activador de Andresen
- Placas activas









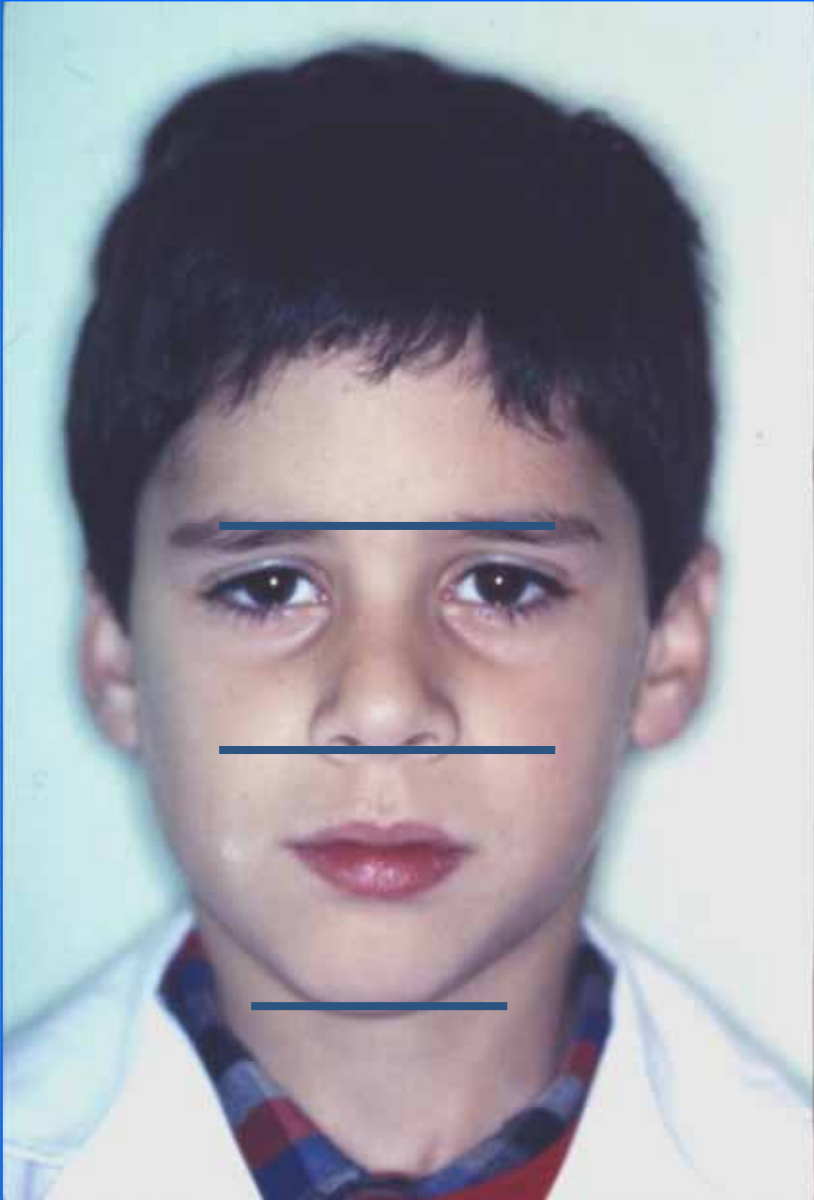












Federico 8 años



Federico 8 años



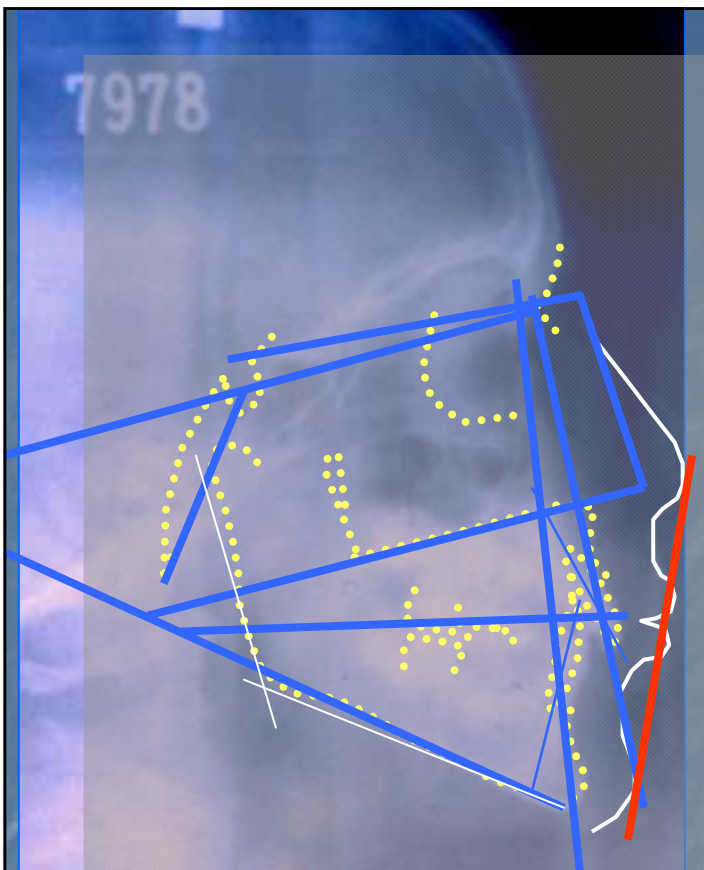
Federico 8 años

Diagnóstico clínico funcional

- ✓ Escalón anterior
- ✓ Overbite amentado
- ✓ Malposiciones dentarias, apiñamiento anteroinferior leve
- ✓ Surco labio mentoniano marcado
- ✓ Labio inferior evertido
- ✓ Perfil convexo



Federico 8 años



Distoclusión esquelética a causa de la Posición, tamaño y dirección del max.inf con retrusión alveolar inf. Mordida profunda dentoalveolar con Crecimiento rotacional divergente causa del max. Inf. Extrusión alveolar posterior y anterior de ambos Incisivo inferior empinado Perfil muy convexo.Labios biprotruidos.ángulo goníaco aumentado

Federico 8 años	Paciente	Riolo y D.S
SNA	78° tend retroposición	81°+/-3.1°
SNB	72° retroposición	76.3° ± 2.8°
ANB	6° tend disto	4.8° ± 2.2°
SpPAB	101°	Retrusión alveolar inferior
SpPAPg	105°	
Max. Inf	Debe ser 73mm	Es 65mm ↓
Rama	Debe ser 52.1mm	Es 46mm ↓
Max. Sup	Debe ser 48.6mm	Es 49mm ↑
Overbite	6mm	Mord profunda
Angulo B	34° Divergente	29.1° ± 4.4°
GoGnSN	44° Retroinclinación	35.6° ± 4.8°
J	84°(85°)	
1 SpP	70° (70°)	
1 GoGn	81° (93°)	empinado
1 1	135°	128.1°+/-11.2°
Downs	+ 12°	Muy Convexo
Angulo goníaco	125°(123°)	Aumentado
Angulo silla turca	123°(123°)	

Diagnóstico final

Listado de problemas

- Distoclusión esquelética a causa inferior con retrusión alveolar inferior surco labio mentoniano marcado, labio inferior evertido. Incisivos inferiores empujados
- Mordida profunda dentoalveolar con crecimiento rotacional divergente con extrusión de ambos incisivos
- Perfil convexo. Labios biprotruidos.

Objetivos de tratamiento

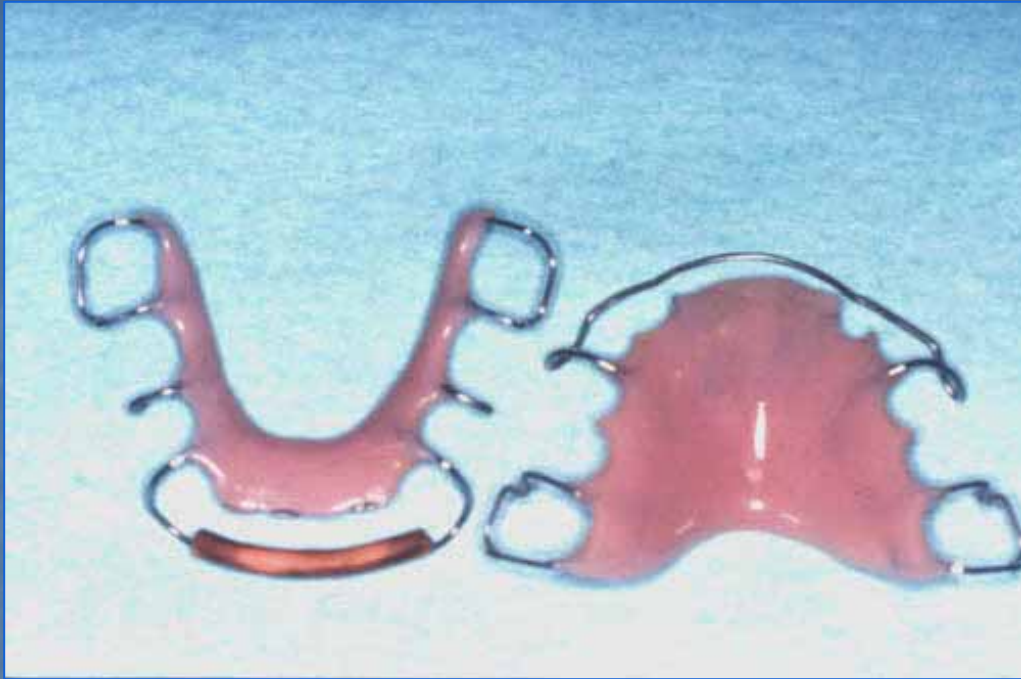
- Lograr overjet overbite
- Dar estabilidad sector anterior
- Interceptar interposición de labio inferior

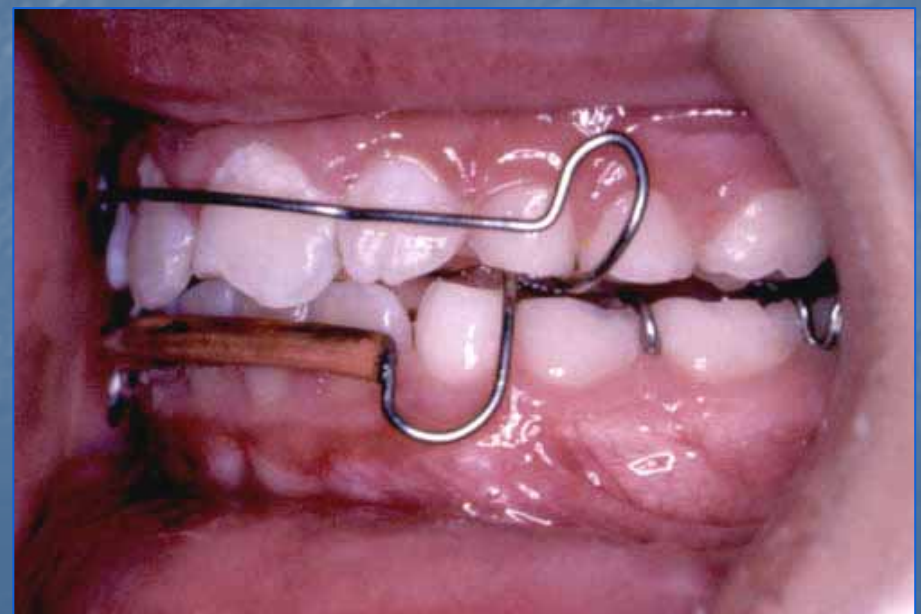
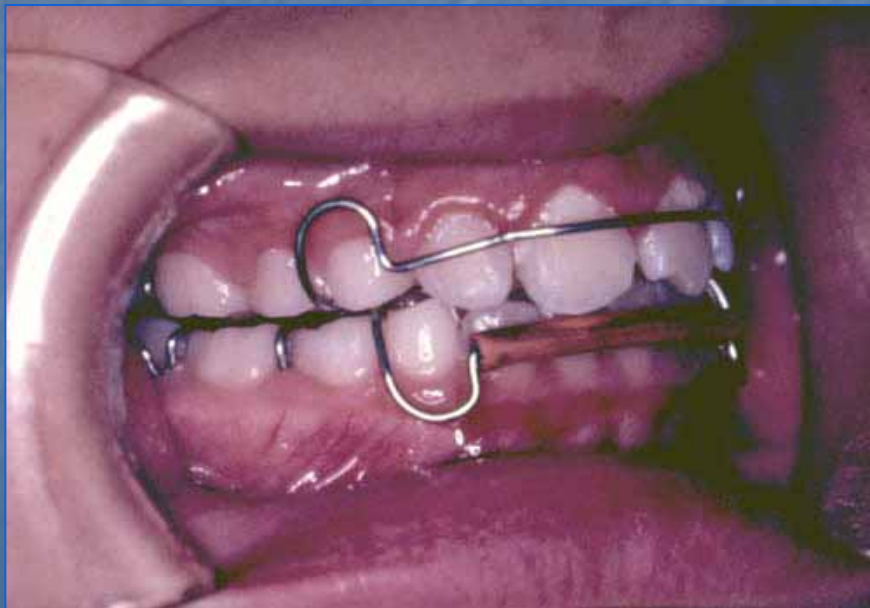
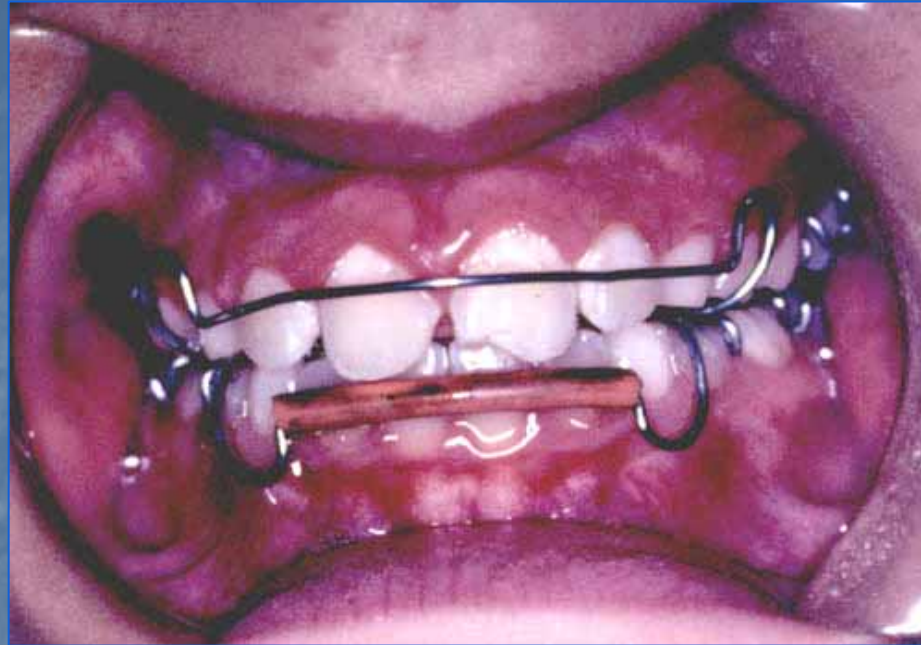
Plan de tratamiento

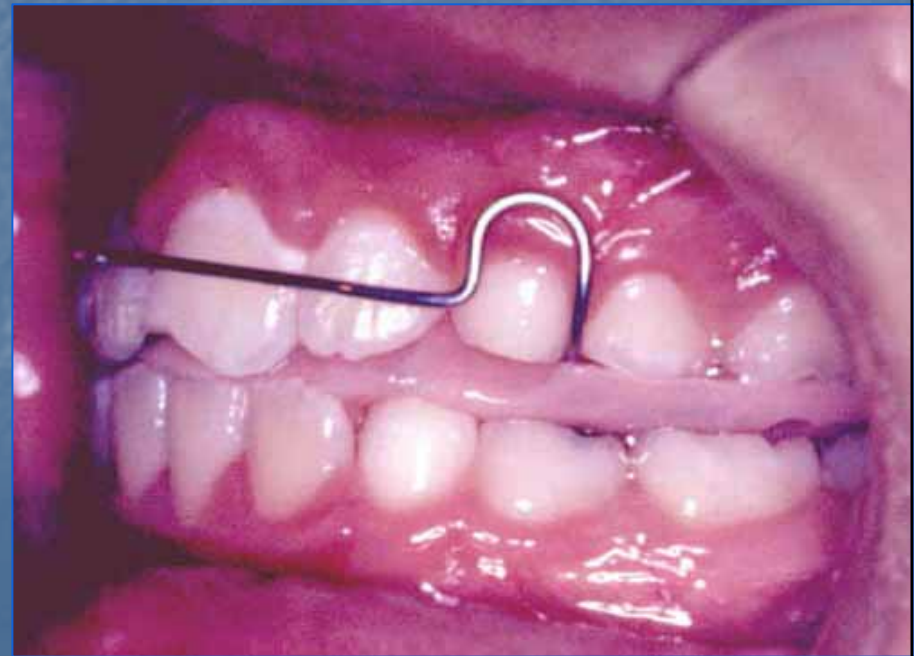
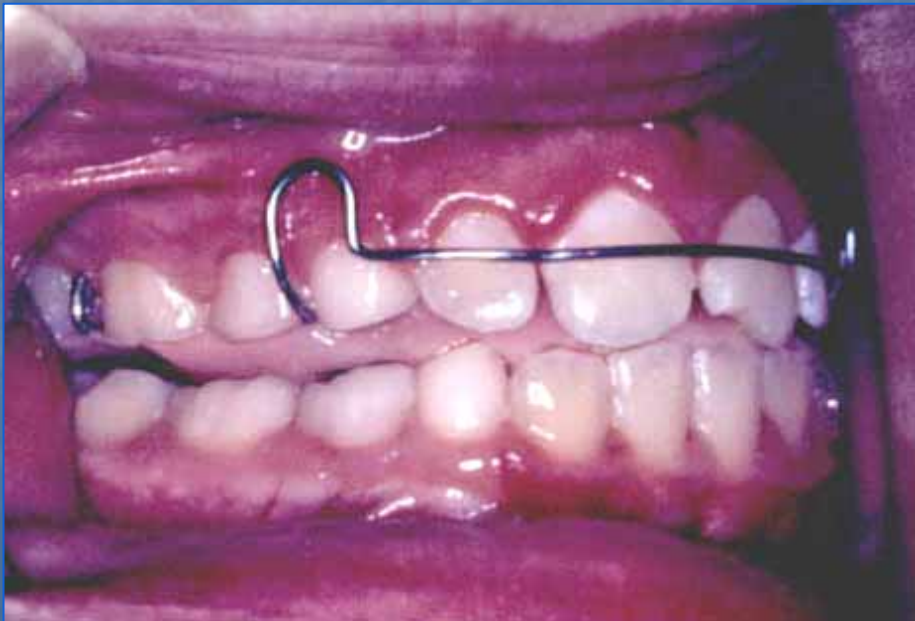
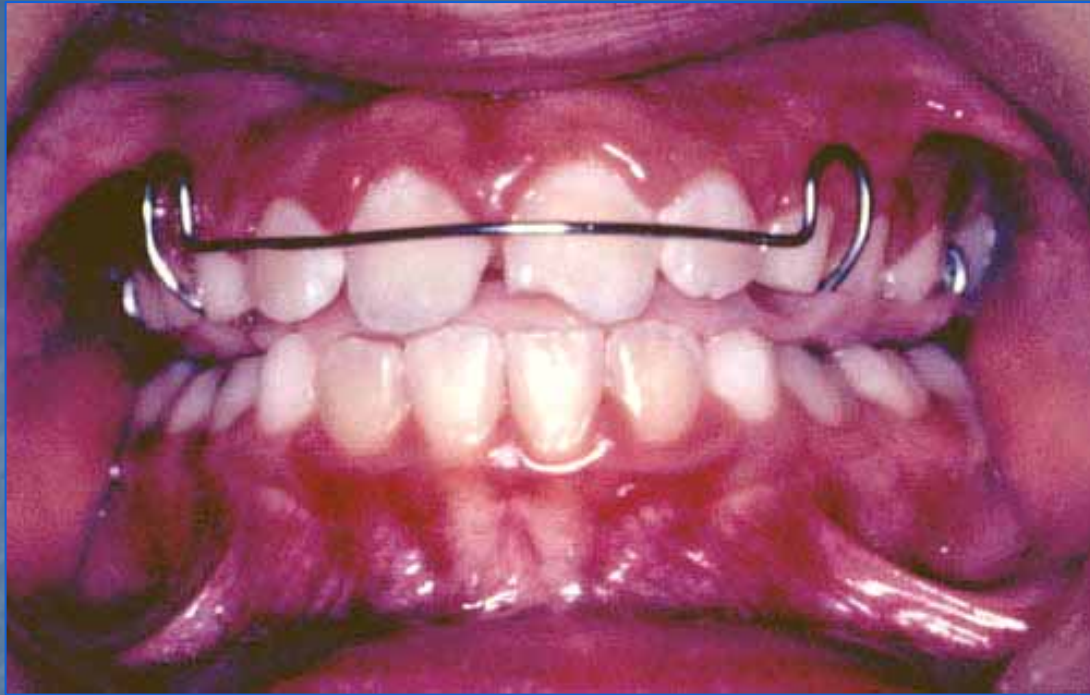
- Estimular crecimiento maxilar inferiores
- Evitar extrusiones
- Interceptar labio inferior
- Alinear zona anterior (cerrar diastema retruir incisivos laterales alinear incisivos inferiores)

Aparatología

**Placas activas
Activador**









1 años



2 años



3 años



